

дение суммарной оценки по контрольной и основной группам больных.

Оперативному лечению было подвергнуто 126 (73,3%) больных 1 группы и 130 (71,4%) - 2-ой. В контрольной группе оперировано 126 больных, которым выполнено 146 операций, а в основной группе - 130 больных с количеством произведенных операций 222. Это объясняется тем, что для достижения цели - сохранения опорной функции конечности - требовалось выполнения так называемых этапных операций: ампутация пальцев, вскрытие и дренирование флегмон, закрытие кожных дефектов и т.д. Во второй группе больных в 2 раза уменьшилось количество высоких ампутаций. За счет этого возросло число "малых" операций. Так, число ампутаций первого пальца при примерно одинаковой частоте поражения, увеличилось с 19 больных 1-ой группы до 48 - во 2-ой, трансметатарзальных ампутаций стоп - с 3 до 12, а дерматомных пластик - с 3 до 39 соответственно.

Нами проанализированы непосредственные результаты лечения больных (учитывались оперативное и консервативное пособия). После различных оперативных вмешательств имело место первичное заживление ран. Сюда включены больные как после "малых" ампутаций, так и после высоких ампутаций конечностей. Этот показатель несколько хуже среди больных первой группы (21,5%). Вторичным натяжением заживали раны после вскрытия флегмон, некрэктомий, а также после высоких ампутаций, у которых наблюдались нагноения послеоперационных ран. Во второй группе этот показатель значительно выше, нежели в первой (соответственно 42,9% и 33,1%). Это легко объясняется тем, что среди больных второй группы намного больше выполнялось операций, направленных на сохранение конечностей, их многостадийность. С улучшением было выписано 89 больных, причем во второй группе - 46 (25,3%). Без изменения в стационаре было пролечено 16 больных (9,3%) 1-ой группы и только 3 (1,6%) - во 2-ой. Причинами этого были: отказ больных от продолжения лечения, включая радикальное; невозможность реконструктивных операций на сосудах; преклонный возраст больных в сочетании с декомпенсацией сопутствующей патологии и др. Из 354 больных обеих групп умерло 30. Применяя комплексный подход к лечению больных 2-ой группы удалось снизить общую летальность до 6% по сравнению с первой группой, где этот показатель составил 11,1%. Снижения летальности удалось добиться как среди оперированных, так и у неоперированных больных.

Длительность лечения у больных 1-ой группы составило $41,3 \pm 5,6$ дня. Применение современного подхода в лечении позволило снизить длительность пребывания в стационаре больных 2-ой группы на $7,8 \pm 0,8$ дня. Сокращения койкодней во второй группе удалось добиться за счет быстрого дооперационного обследования больных, правильного выбора метода лечения, сокращения времени подготовки ран и язв к аутодермопластике.

Нами изучены отдельные результаты (до 2^х лет) лечения больных с СДС. Отличные и хорошие результаты получены в 73,4%, удовлетворительные и плохие у 17,3% больных, умерло 9,3% больных.

Чур Н.Н., Гришин И.Н.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

/ Минск /

В этиопатогенезе развития СДС ведущее место занимают четыре основных фактора: нейропатия, остеоартропатия, ангиопатия и инфекция. Последний фактор, как правило, является сопутствующим по отношению к трем первым. Исходя из преобладания нейропатии или нарушения периферического кровотока, различают три основные клинические формы СДС: нейропатическая, ишемическая и смешанная.

В РЦКиЭХ с 1989 года лечилось 354 больных СДС, которые были разделены на 2 группы: контрольная (1) - 172 и основная (2) - 182 больных. В лечении больных основной группы был применен принципиально новый подход.

Проведенный сравнительный анализ результатов лечения согласно клинических групп, позволил оценить подходы к решению проблемы лечения больных с СДС, у которых имели место одинаковые изменения на стопах. Для получения реальной картины в целом потребовалось прове-

Анализ приведенного материала позволяет сделать вывод, что дальнейший прогресс в лечении СДС будет связан с широким внедрением современных технологий и методов лечения.